Sehr geehrte Nutzer des „Hör-Buches“

Ziel dieser interdisziplinären Dokumentationsmappe ist ein verlässlicherer Informationsaustausch **aller** für die gemeinsame Versorgung **notwendigen** Daten. Da die bei den einzelnen Fachleuten abgefragten Daten so ausgewählt sind, dass sie i.R. essentiell notwendig sind für eine erfolgreiche Arbeit der anderen beteiligten Berufsgruppen, sollte auch alles getan werden diese Daten verlässlich in dieser Mappe zur Verfügung zu stellen.

Das "Hör-Buch" beruht im Wesentlichen auf dem Friedberger Hörplaner, den bisherigen Hamburger Dokumentationssystemen, den Mainzer Erfahrungen und einem Dokumentationssystem eines sehr großen englischen Elternverbandes. Bzgl. der Hörgeräteanpassung folgen die Inhalte dem Konsenspapier der der DGPP zur Hörgeräteversorgung bei Kindern (www.dgpp.de/hgkons2.pdf)

Die Zusammenstellung der Inhalte des „Hör-Buches“ erfolgte im Rahmen der interdisziplinären Hamburger Arbeitsgruppe „Kleiner Hörkreis“ und mit Unterstützung einer bundesweiten Arbeitsgruppe (Mitglieder der Arbeitsgruppen s.u.[1]). Im Rahmen der Hamburger Arbeitsgruppe werden wir die Dokumentationsmappe auch jetzt ab Sept. 2006 in der beigefügten Form praktisch erproben.

Das "Hör-Buch" ist aufgeteilt in folgende Kapitel:

1. Familie:
   - 1.1 Wir stellen uns vor
   - 1.2 Wir stellen uns vor (2)
   - 1.3 Fachleute, mit denen wir zusammenarbeiten (I)
   - 1.4 Fachleute, mit denen wir zusammenarbeiten (II)
   - 1.5 Personen und Institutionen, die unsere Familie unterstützen
2. Pädaudiologie:
   - 2.1 Pädaudiologie – Erstdiagnose
   - 2.2 Pädaudiologie – Verlauf
3. Pädakustik:
   - 3.1 Hörsystemanpassung
   - 3.2 Pädakustik-Verlauf
   - 3.3 FM-Anlage
4. Cochlear-Implant:
   - 4.1 CI-Versorgung
   - 4.2 Hörsystemanpassung auf der Gegenseite des Cochlear Implants (Bi-modale Anpassung)
5. 5.1 Pädagogische Audiologie / Hör- Sprach- Frühförderung
6. 6.1 Teamgespräch: Eltern + Fachleute
7. 7.1 Terminübersicht

Gerade in der Erprobungsphase bitten wir alle, die Erfahrungen mit diesem Dokumentationssystem gesammelt haben, um ergänzende, zustimmende und ggf. auch kritische Rückmeldungen.

Rückmeldungen bitte an:

Dr. med. Thomas Wiesner
Werner-Otto-Institut
Abt. für Phoniatrie und Pädaudiologie
Bodelschwinghstr. 23
22337 Hamburg, Germany
T el.: +49 (0)40 5077 3116
Fax: +49 (0)40 5077 3191
email: phon@werner-otto-institut.de

[1] Kleiner Hörkreis: Frau Hartmann-Börner, Frau Strauch, Frau Stantin, Frau Dr. Gollnast, Frau Roth, Frau Hilpert, Herr Breitfuß, Frau Speckmann, Frau Krumsiek, Frau Ismainoglu, Frau Dr. Goebell; Bundesweite Arbeitgruppe: Frau Bohnert, Frau Meier, Herr Drach, Herr Heinz , Frau Baumann
Redaktion: Herr Dr. Wiesner

Wir stellen uns vor

1.1

Name:.....

Geburtsdatum:.....

Adresse:.....

Telefon:..... Fax:.....

Handy:..... Email:.....

Krankenkasse:.....

Zeiten in denen wir Termine <u>schlecht</u> wahrnehmen können:.....

Wir benötigen einen Dolmetscher: ☐ ja ☐ nein

Zuhause sprechen wir die Sprache:.....

Dies sind einige der wichtigsten Personen im Leben von.....und was Sie sonst über unsere Familie wissen sollten:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wir möchten, dass Sie Folgendes über.....unbedingt wissen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Die Kontaktdaten auf dieser Seite sollten immer ausgefüllt werden.

Wir stellen uns vor (2)

1.2

Dinge, die ..... gerne mag:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dinge, die ..... nicht mag:

.....
.....
.....
.....
.....

Wenn Sie mit uns zusammen sind, beachten Sie bitte:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Hilfsmittel; Medikamente, Allergien:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fachleute, mit denen wir zusammenarbeiten (I)

1.3

(1) Pädaudiologie / Facharzt/-ärztin:

Name:..... Institution:.....

Adresse:.....

Telefon:..... Fax:.....

Email:..... Datum des Erstkontaktes:.....

(2) Hörakustiker:

Name:..... Firma:.....

Adresse:.....

Telefon:..... Fax:.....

Email:..... Datum des Erstkontaktes:.....

(3) Frühförderung (Hören und Kommunikation):

Name:..... Institution:.....

Adresse:.....

Telefon:..... Fax:.....

Email:..... Datum des Erstkontaktes:.....

(4) Pädagogische Audiologie:

Name:..... Institution:.....

Adresse:.....

Telefon:..... Fax:.....

Email:..... Datum des Erstkontaktes:.....

(5)Weitere Fachleute:..... :

Name:..... Institution:.....

Adresse:.....

Telefon:..... Fax:.....

Email:..... Datum des Erstkontaktes:.....

Ich bin einverstanden mit einem mündlichen und schriftlichen Datenaustausch der Fachleute (1), (2), (3), (4), (5).

Datum: Unterschrift:

Diese Seite sollte immer ausgefüllt werden.

Weitere Fachleute können auf der Seite "Fachleute, mit denen wir zusammenarbeiten (II)" eingetragen werden.

Nicht mehr relevante Gruppen sollten/ können gestrichen werden.

Es ist sinnvoll, dass sich alle Beteiligten eine Kopie dieser Seite für die eigene Akte anfertigen, dann liegt allen Beteiligten auch das Einverständnis zum gegenseitigen Austausch vor.

Fachleute, mit denen wir zusammenarbeiten (II)

1.4

( ) Weitere Fachleute:..... :
Name:..... Institution:.....
Adresse:.....
Telefon:..... Fax:.....
Email:..... Datum des Erstkontaktes:.....

( ) Weitere Fachleute:..... :
Name:..... Institution:.....
Adresse:.....
Telefon:..... Fax:.....
Email:..... Datum des Erstkontaktes:.....

( ) Weitere Fachleute:..... :
Name:..... Institution:.....
Adresse:.....
Telefon:..... Fax:.....
Email:..... Datum des Erstkontaktes:.....

( ) Weitere Fachleute:..... :
Name:..... Institution:.....
Adresse:.....
Telefon:..... Fax:.....
Email:..... Datum des Erstkontaktes:.....

( ) Weitere Fachleute:..... :
Name:..... Institution:.....
Adresse:.....
Telefon:..... Fax:.....
Email:..... Datum des Erstkontaktes:.....

Ich bin einverstanden mit einem mündlichen und schriftlichen Datenaustausch der Fachleute ( ), ( ), ( ), ( ), ( ).

Datum: Unterschrift:

Personen und Institutionen, die unsere Familie unterstützen (ein Überblick)

1.5

Für einige Familien, die mit vielen Fachleuten zutun haben, ist diese Seite hilfreich, um die Personen mit denen man am meisten zutun hat in das Diagram einzuzeichnen. So ist es unter Umständen leichter anderen zu erklären, wie sich die Dinge gerade entwickeln. Dieses Bild wird sich dann über die Zeit immer wieder verändern.

Die Erprobung der Dokumentationsmappe wird zeigen, wie ein solches Diagramm von den Familien angenommen und genutzt wird. In dem englischen Dokumentationssystem wurde diese Seite auf ausdrücklichen Wunsch der Elternverbandsvertreter aufgenommen.

Pädaudiologie - Erstdiagnose

2.1

Klinik / Praxis: .....

„Arbeitsdiagnose“ am: .....

Hörschwellen einschätzung	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz	Tympanogram 226Hz	Tympanogram 1000 Hz
Rechts						
Links						
mögl. SL-Anteil						
Einschätzung basiert auf: ☐ Click-BERA ☐ frequenzspezifischer BERA ☐ Beobachtungsaudiometrie ☐ visuell-konditionierter Ablenkaudiometrie ☐ Spielaudiometrie ☐ TDH48 ☐ KL-H. ☐ Insert-H.						
U-Schwelle:			Hinweis auf Recruitment:			
Besonderer Hinweis:						

Weitere Diagnosen:

.....

.....

Hörstörung in der Familienanamnese: .....

Empfohlene Zusatzuntersuchungen:

☐ Augenärztliche Untersuchung (einschließl. Spiegelung des Augenhintergrund)
☐ Kontrolle neurotroper Viren (soweit noch nicht erfolgt): CMV, Röteln, EBV, Herpes, Masern
☐ Nierenfunktion (Urinuntersuchung) ☐ Schilddrüsenfunktion ☐ EKG
☐ Computertomogram (Ausschluss: Fehlbildung des Mittel- und Innenohres, erweiterter Aquaeduct)
☐ MRT (Flüssigkeitsgehalt des Innenohres, Ausschluss Fehlbildung des Hörnerven)
☐ Kontrolle Connexin 26
☐ Genetische Beratung
☐ .....

Sozialberatung (Behindertenausweis, Pflegegeld): ☐ Steht noch aus ☐ erfolgt

---

Diagnose bestätigt am: .....

Hörschwelle	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz	Tympanogram 226Hz	Tympanogram 1000 Hz
Rechts						
Links						
mögl. SL-Anteil						
Einschätzung basiert auf: ☐ Click-BERA ☐ frequenzspezifischer BERA ☐ Beobachtungsaudiometrie ☐ visuell-konditionierter Ablenkaudiometrie ☐ Spielaudiometrie ☐ TDH48 ☐ KL-H. ☐ Insert-H						
U-Schwelle:			Hinweis auf Recruitment:			
Besonderer Hinweis:						

Weitere Diagnosen:

.....

.....

Die Notwendigkeit einer "**Arbeitsdiagnose**" ergibt sich insbesondere bei sehr jungen Kindern nach dem Neugeborenen-Hörscreening. Die Arbeitsdiagnose stellt dann die Grundlage dar für die ersten therapeutischen Maßnahmen wie Hörsystemversorgung und Hörfrühförderung.

Hörschwelleneinschätzung: Bitte geben Sie eine Hör**schwellen**-Schätzung auf der Basis aller zur Verfügung stehenden Informationen (gefragt sind nicht "irgendwelche" BERA-Werte, sondern eine Festlegung auf Hör**schwellen**-Werte, da nur eine Hörschwelle auch als Basis einer Hörsystemprogrammierung dienen kann).

Tympanogram: Bitte machen Sie eine Angabe ob: o.B. / Unterdruck (UD) / Hinweis auf Paukenerguss (PE).

Recruitment: Bitte machen Sie eine kurze Angabe, ob Sie an Hand der vorliegenden Hörtestergebnisse (z.B. Stapediusreflexe oder Latenzkurvenverlauf in der BERA) einen Hinweis auf ein Recruitent sehen.

Hörschwelleneinschätzung: Bitte geben Sie eine Hör**schwellen**-Schätzung auf der Basis aller zur Verfügung stehenden Informationen (gefragt sind nicht "irgendwelche" BERA-Werte, sondern eine Festlegung auf Hör**schwellen**-Werte, da nur eine Hörschwelle auch als Basis einer Hörsystemprogrammierung dienen kann).

Tympanogram: Bitte machen Sie eine Angabe ob: o.B. / Unterdruck (UD) / Hinweis auf Paukenerguss (PE).

Recruitment: Bitte machen Sie eine kurze Angabe, ob Sie an Hand der vorliegenden Hörtestergebnisse (z.B. Stapediusreflexe oder Latenzkurvenverlauf in der BERA) einen Hinweis auf ein Recruitent sehen.

Pädaudiologie - Verlauf

2.2

Vorstellungsdatum:..... Voraussichtlich nächster Termin:.....

☐ Interdisziplinäres Gespräch notwendig, Vorschlag:.....

Gehörgangsbefund: ☐ unauffällig ☐ auffällig:.....

Tympanometrie: ☐ unauffällig ☐ auffällig:.....

Audiometrische Messungen (s. Anlage):

☐ Tonaudiometrie ☐ Aufblähkurve
☐ visuell-konditionierter Ablenkaudiometrie ☐ Spielaudiometrie ☐ TDH48 ☐ Insert-H.
☐ Hörfeldskalierung ☐ Sprachaudiometrie ☐ BERA ☐ OAE

Hörtechnische Messungen: ☐ RECD ☐ SPL-o-Gram

☐ Messboxkontrolle ☐ Otoplastik-Kontrolle

Einstellungskontrolle des Hörsystems: ☐ notwendig ☐ nicht notwendig

Anmerkungen:.....

.....

Vorstellungsdatum:..... Voraussichtlich nächster Termin:.....

☐ Interdisziplinäres Gespräch notwendig, Vorschlag:.....

Gehörgangsbefund: ☐ unauffällig ☐ auffällig:.....

Tympanometrie: ☐ unauffällig ☐ auffällig:.....

Audiometrische Messungen (s. Anlage):

☐ Tonaudiometrie ☐ Aufblähkurve
☐ visuell-konditionierter Ablenkaudiometrie ☐ Spielaudiometrie ☐ TDH48 ☐ Insert-H.
☐ Hörfeldskalierung ☐ Sprachaudiometrie ☐ BERA ☐ OAE

Hörtechnische Messungen: ☐ RECD ☐ SPL-o-Gram

☐ Messboxkontrolle ☐ Otoplastik-Kontrolle

Einstellungskontrolle des Hörsystems: ☐ notwendig ☐ nicht notwendig

Anmerkungen:.....

.....

Vorstellungsdatum:..... Voraussichtlich nächster Termin:.....

☐ Interdisziplinäres Gespräch notwendig, Vorschlag:.....

Gehörgangsbefund: ☐ unauffällig ☐ auffällig:.....

Tympanometrie: ☐ unauffällig ☐ auffällig:.....

Audiometrische Messungen (s. Anlage):

☐ Tonaudiometrie ☐ Aufblähkurve
☐ visuell-konditionierter Ablenkaudiometrie ☐ Spielaudiometrie ☐ TDH48 ☐ Insert-H.
☐ Hörfeldskalierung ☐ Sprachaudiometrie ☐ BERA ☐ OAE

Hörtechnische Messungen: ☐ RECD ☐ SPL-o-Gram

☐ Messboxkontrolle ☐ Otoplastik-Kontrolle

Einstellungskontrolle des Hörsystems: ☐ notwendig ☐ nicht notwendig

Anmerkungen:.....

.....

Hörsystemanpassung

3.1

Beginn am:..... Verordnung am:.....

Verordnung im Konsens mit:.....

Es liegen vor: ☐ Elternfragebogen ☐ Rückmeldebogen der Hörfrühförderung

Hörsystem rechts:..... Hörsystem links:.....
(bitte Hörsystembezeichnung des Herstellers verwenden)

SPL-o-Gram zeigt MLSS* im Restdynamikbereich	Hörgerät	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz	(+) = liegt voll drin (+/-) = leisere Anteile nicht mehr erfasst (-) = mittellaute Anteile nicht mehr erfasst
Rechts					
Links					

*Mittleres Langzeit Sprachspektrum

Die Programmierung basiert auf: ☐ DSL ☐ NAL-NL1 ☐ .....-Algorithmus
☐ RECD-Mittelwert ☐ RECD-gemessen

Aufblähkurve passt zum SPL-o-Gram: Rechts:.....
(bitte Angabe des Frequenzbereiches in dem es passt)
Links:.....

Toleranztest: Breitband-Signal 90dB (z.B. Musik) wird gut toleriert: ☐ Rechts ☐ Links ☐ Beidseits

Mikrofon: ☐ omnidirektional ☐ direktional ☐ adaptiv ☐ multiprogramm

Aktiviert: ☐ sprachsensitive Regelung ☐ Störgeräuschunterdrückung ☐ Rückkopplungskontrolle

Die Hörgeräte sind ausgestattet mit: ☐ Audioeingang ☐ Potiabdeckung/Deaktivierung
☐ Batteriefachsicherung ☐ Kinderhörwinkel ☐ Filter

Die Otoplastiken sind ausgestattet mit: ☐ durchgezogener Schlauch (Maße:....x....) ☐ Winkel
☐ Libby-Horn ☐ anderer Horneffekt ☐ Zusatzbohrung.....mm ☐ Filter

Besonderer Hinweis:

Die Familie ist ausgestattet mit: ☐ Batterietester ☐ Stethoclip ☐ Reinigungsset
☐ Trockenbeutel/ Trockengerät ☐ Halteband für HG mit Clip

Sprachaudiometrie mit Hörgerät (in %)	55dB	65dB	Störgeräusch %	dB	Richtung	Mit Bild-material
Rechts						
Links						
Beidseits						

Sprachtestmaterial: Mainzer: ☐ I ☐ II ☐ III Göttinger: ☐ I ☐ II ☐ OLKI ☐ OLKISA
Freiburger: ☐ Zahlen ☐ Einsilber ☐ Hörfeld ☐ anderer Test:.....

Bitte bei audiometrischen Hörsystem-Überprüfungen unbedingt beachten (z.B bzgl. Signalart und Hörgeräteeinstellung)**:**

Bei der Aufblähkurve:.....

Bei Prüfung im Störgeräusch:.....

Bitte bei messtechnischen Hörsystem-Überprüfungen unbedingt beachten:

.....

.....

Verordnung im Konsens: Eine Rücksprache mit den anderen beteiligten Institutionen (insbesondere Pädaudiologe/ HNO-Arzt, Hörfrühförderung und Hörgeräteakustiker) vor der 2.Unterschrift auf dem Verordnungsblatt ist zu empfehlen.

Elternfragebogensysteme: geeignete Fragebogensysteme siehe z.B.:

http://www.klinik.uni-mainz.de/Kommunikation/downloads/

http://www.werner-otto-institut.de
→ Diagnostik → Phoniatrie-Pädaudiologie → Hörstörungen

Rückmeldebogen: siehe z.B.:

http://www.werner-otto-institut.de
→ Diagnostik → Phoniatrie-Pädaudiologie → Hörstörungen

Audiometrische und messtechnische Hörsystem-Überprüfung:
Sowohl bei der audiometrischen Hörsystemüberprüfung (Aufblähkurve, Sprachaudiogramm, Sprachaudiogramm im Störgeräusch) als auch bei der messtechnischen Hörsystemüberprüfung kann es durch die Regelsysteme digitaler Hörsysteme (Störschallunterdrückungssysteme, Rückkopplungsmanager, adaptiver Richtmikrofonsysteme usw) zu einer ungewollten Beeinflussung der Messergebnisse kommen, so dass es zu einer falschen Einschätzung der Performance der Hörsysteme kommen kann. Deshalb ist bei diesen Hörsystemen eine aussagekräftige Messung häufig nur unter Beachtung spezifischer Randbedingungen möglich. Diese Messbedingungen können z.B. beinhalten:

- die vorausgehende Deaktivierung von bestimmten Regelsystemen,
- die Verwendung bestimmter Lautsprecheranordnungen,
- die Verwendung spezifischer Messsignale oder spezifischer Störgeräusche,
- eine vorausgehende Präsentation von Messsignalen, um den Hörsystemen ein "Einschwingen" auf die spezifischen akustischen Bedingungen der Messsituation zu ermöglichen

usw...

Bzgl. dieser Hörsystem-spezifischen Messbedingungen sollte der Hörgeräteakustiker dezidierte Angaben machen. - Um zumindest einige der heutigen Probleme bei der messtechnischen Überprüfung zu umgehen, sollte darüber hinaus, sobald auch in Deutschland verfügbar, "Sprache" (im Gegensatz zu technischen Signalen wie Sinustönen oder Schmalbandrauschen) als Messsignal eingesetzt werden.

Pädakustik - Verlauf

3.2

Vorstellungsdatum:..... Voraussichtlich nächster Termin:.....

☐ Interdisziplinäres Gespräch notwendig, Vorschlag:.....

Gehörgangsinspektion: ☐ unauffällig ☐ auffällig:.....

Tympanometrie: ☐ unauffällig ☐ auffällig:.....

Pflege/Kontrolle der hörtechnischen Hilfen:

☐ Reinigung ☐ Schlauchwechsel ☐ Ohrpassstück erneuert ☐ Abhörkontrolle

Audiometrische Messungen (s. Anlage):

☐ Tonaudiometrie ☐ Aufblähkurve ☐ Sprachaudiometrie ☐ Hörfeldskalierung
☐ visuell-konditionierte Ablenkaudiometrie ☐ Spielaudiometrie ☐ TDH48 ☐ Insert-H.

Hörtechnische Messungen:

☐ RECD ☐ SPL-o-Gram (s. Anlage) ☐ In-situ
☐ Messboxkontrolle (einschl. Verzerrungen): ☐ unauffällig ☐ auffällig:

Einstellungsänderung des Hörsystems: ☐ notwendig (s. Anlage) ☐ nicht notwendig

Anmerkungen:.....

.....

Bitte bei zukünftigen audiometrischen Hörgeräte-Überprüfungen unbedingt beachten:

Messung der Aufblähkurve ausschließlich mit:.....

Bei Prüfung im Störgeräusch:.....

Bitte bei zukünftigen messtechnischen Hörgeräte-Überprüfungen unbedingt beachten:

.....

Vorstellungsdatum:..... Voraussichtlich nächster Termin:.....

☐ Interdisziplinäres Gespräch notwendig, Vorschlag:.....

Gehörgangsinspektion: ☐ unauffällig ☐ auffällig:.....

Tympanometrie: ☐ unauffällig ☐ auffällig:.....

Pflege/Kontrolle der hörtechnischen Hilfen:

☐ Reinigung ☐ Schlauchwechsel ☐ Ohrpassstück erneuert ☐ Abhörkontrolle

Audiometrische Messungen (s. Anlage):

☐ Tonaudiometrie ☐ Aufblähkurve ☐ Sprachaudiometrie ☐ Hörfeldskalierung
☐ visuell-konditionierte Ablenkaudiometrie ☐ Spielaudiometrie ☐ TDH48 ☐ Insert-H.

Hörtechnische Messungen:

☐ RECD ☐ SPL-o-Gram (s. Anlage) ☐ In-situ
☐ Messboxkontrolle (einschl. Verzerrungen): ☐ unauffällig ☐ auffällig:

Einstellungsänderung der Hörsystems: ☐ notwendig (s. Anlage) ☐ nicht notwendig

Anmerkungen:.....

.....

Bitte bei zukünftigen audiometrischen Hörgeräte-Überprüfungen unbedingt beachten:

Messung der Aufblähkurve ausschließlich mit:.....

Bei Prüfung im Störgeräusch:.....

Bitte bei zukünftigen messtechnischen Hörgeräte-Überprüfungen unbedingt beachten:

.....

FM-Anlage

3.3

FM-System:
(bitte Hörsystembezeichnung des Herstellers verwenden)

Sender 1:..... Frequenz:.....

Empfänger 1 rechts:..... Frequenz:.....

Empfänger 1 links:..... Frequenz:.....

Sender 2 :..... Frequenz:.....
(z.B. für Team-Teaching/Doppelmikrofonanlage)

Empfänger 2:..... Frequenz:.....

Einblendautomatik: ☐ aktiviert ☐ deaktiviert

Umschalten am Hörgerät: ☐ notwendig ☐ automatisch/ Dauer MA-Funktion

☐ Boom-Mikrofon

Audioschuhtyp:.....

Verordnung am:.....

Verordnung im Konsens mit:.....

Es liegen vor: ☐ Elternfragebogen ☐ Rückmeldebogen der Hörfrühförderung/Schule

Besonderer Hinweis:.....

Sprachaudiometrie mit Hörgerät/CI + FM (in %)	Störgeräusch %	dB	Richtung	Mit Bild-material
HG/CI beidseits ohne FM				
HG/CI beidseits mit FM (FM-Mikrofon direkt vor dem Lautsprecher mit dem Sprachsignal platzieren)				
Sprachtestmaterial: Mainzer: ☐ I ☐ II ☐ III Göttinger: ☐ I ☐ II ☐ OLKI ☐ OLKISA Freiburger: ☐ Zahlen ☐ Einsilber ☐ anderer Test:				

CI-Versorgung

4.1

OP rechts am:..... OP links am:.....

Implantattyp rechts:..... Implantattyp links:.....

Ersteinstellung rechts am:..... Ersteinstellung links am:.....

Institution: OP:.....

Institution: Einstellung.....

Institution: Reha.....

Institution: Reparaturservice.....

Sprachprozessorstrategie:.....

Besonderer Hinweis (z.B. spezielle Spule, gesplittete Elektrode, es sind 4 Kanäle abgeschaltet etc):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kabelbezeichnung/ Farbe/ Länge.....

Batterie/ Akku.....

Otoplastik.....

Hörsystemanpassung auf der Gegenseite des Cochlear Implants (Bimodale Anpassung):

4.2

Beginn am:..... Verordnung am:.....

Es liegen vor: ☐ Elternfragebogen ☐ Rückmeldebogen der Hörfrühförderung

Hörsystem:.....
(bitte Hörsystembezeichnung des Herstellers verwenden)

SPL-o-Gram zeigt MLSS* im Restdynamikbereich	Hörgerät	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz	(+) = liegt voll drin (+/-) = leisere Anteile nicht mehr erfasst (-) = mittellaute Anteile nicht mehr erfasst
Rechts					
Links					

*Mittleres Langzeit Sprachspektrum

Die Programmierung basiert auf: ☐ DSL ☐ NAL-N1 ☐ .....-Algorithmus
☐ RECD-Mittelwert ☐ RECD-gemessen

Balancing des Lautheitseindruck über CI und Hörgerät durch Hörfeldskalierung (bei 500Hz, 1kHz, 2kHz, 4kHz):

mit Hörgerät allein, mit CI allein, mit Hörgeräte und CI zusammen

Aufblähkurve passt zum SPL-o-Gram: Rechts:.....
(des Hörgerätes)
Links:.....

Hörfeld passt zum SPL-o-Gram: Rechts:.....
(des Hörgerätes)
Links:.....

Toleranztest: Breitband-Signal 90dB (z.B. Musik) wird gut toleriert: ☐ Rechts ☐ Links ☐ Beidseits

Mikrofon: ☐ omnidirektional ☐ direktional ☐ adaptiv ☐ multiprogramm

Aktiviert: ☐ sprachsensitive Regelung ☐ Störgeräuschunterdrückung ☐ Rückkopplungskontrolle

Das Hörgerät ist ausgestattet mit: ☐ Audioeingang ☐ Potiabdeckung/Deaktivierung
☐ Batteriefachsicherung ☐ Kinderhörwinkel

Die Otoplastiken sind ausgestattet mit: ☐ durchgezogener Schlauch ☐ Winkel ☐ Libby-Horn
☐ anderer Horneffekt ☐ Zusatzbohrung …. mm ☐ Filter

Besonderer Hinweis:

Sprachaudiometrie mit CI/Hörgerät (in %)	CI/HG	55dB	65dB	80dB	Störgeräusch %	Störgeräusch dB	Störgeräusch Richtung	Mit Bildmaterial
Rechts mit:								
Links mit:								
Beidseits:								

Sprachtestmaterial: Mainzer: ☐ I ☐ II ☐ III Göttinger: ☐ I ☐ II ☐ OLKI ☐ OLKISA
Freiburger: ☐ Zahlen ☐ Einsilber ☐ anderer Test: .....

Pädagogische Audiologie / Hör- Sprach- Frühförderung

5.1

Vorstellungsdatum:..... Voraussichtlich nächster Termin:.....

☐ Interdisziplinäres Gespräch notwendig, Vorschlag:.....

Aktueller Entwicklungsstand im Bereich Hören und Sprache:

1. .....
2. .....
3. .....

Nächste Ziele des Förderplans:

1. .....
2. .....

Kontrolle/Pflege der Hörsysteme:

☐ Gehörgangsinspektion:.....

☐ Reinigung der Ohrpassstücke ☐ Abhörkontrolle

Hörtechnische Messungen:

☐ RECD ☐ Messboxkontrolle

Audiometrische Messungen (s. Anlage):

☐ Tonaudiometrie ☐ Aufblähkurve ☐ Tympanometrie ☐ Sprachaudiometrie
☐ visuell-konditionierter Ablenkaudiometrie ☐ Spielaudiometrie ☐ TDH48 ☐ Insert-H.

Einstellungskontrolle des Hörsystems: ☐ notwendig ☐ nicht notwendig

Anmerkungen:.....

.....

Vorstellungsdatum:..... Voraussichtlich nächster Termin:.....

☐ Interdisziplinäres Gespräch notwendig, Vorschlag:.....

1. .....
2. .....
3. .....

Nächste Ziele des Förderplans:

1. .....
2. .....

Kontrolle/Pflege Hörsysteme:

☐ Gehörgangsinspektion:.....

☐ Reinigung der Ohrpassstücke ☐ Abhörkontrolle

Hörtechnische Messungen:

☐ RECD ☐ Messboxkontrolle

Audiometrische Messungen (s. Anlage):

☐ Tonaudiometrie ☐ Aufblähkurve ☐ Tympanometrie ☐ Sprachaudiometrie
☐ visuell-konditionierter Ablenkaudiometrie ☐ Spielaudiometrie ☐ TDH48 ☐ Insert-H.

Einstellungskontrolle des Hörsystems: ☐ notwendig ☐ nicht notwendig

Anmerkungen:.....

.....

Teamgespräch: Eltern + Fachleute

6.1

Teamdatum:..... Voraussichtlich nächster Termin:.....

Teilnehmer:.....

.....

.....

Stand der technischen Versorgung:

1. Eltern: .....

.....

2. .....:.....

.....

3. .....:.....

.....

Erreichte Ziele der Hör- Sprach-Kommunikationsentwicklung:

1. Eltern: .....

.....

2. .....:.....

.....

3. .....:.....

.....

4. .....:.....

.....

Verbesserungsbereiche:

1. Eltern: .....

.....

2. .....:.....

.....

3. .....:.....

.....

Vereinbarte nächste Schritte und Ziele:

1. .....

.....

2. .....

.....

3. .....

.....

4. .....

.....

5. .....

.....

Terminübersicht

(auch zur Vorlage bei der Krankenkasse)

7.1

für: .....

(bitte alle Termine, die durchgeführt wurden, eintragen lassen)

Datum	Stelle/Stempel/Unterschrift

Datum	Stelle/Stempel/Unterschrift